Ner 6. 7. Lutego 1863.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:	CENA:	PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.	w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.	Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O rakowcu (epithelioma) części pochwowéj macicy

przez Prof. Dra A. Bryka.

(Ciąg dalszy).

Co do ogólnego stanu choréj, wprawdzie był mniéj więcéj wydatny stopień niedokrewności, połączony z miernym nieżytem żołądka, obok powiększenia śledziony i wątroby, która była jednak gładka i niebolesna. Lecz już po krótkiém zastósowaniu odpowiedniego leczenia przygotowawczego, mianowicie pod wpływem stosowniejszego zachowania się dyetetycznego i hygjenicznego, przy wewnętrznėm użyciu żelaza i chininy chora w krótkim czasie do lepszego powróciła zdrowia.

Chodziło teraz o sposób usunięcia nowotworu. O żżeradłach nie można tu było ani pomyśleć, gdyż bardzo długiego byłoby potrzeba czasu chcąc wyniszczyć do szczętu tak znacznéj wielkości nowotwór, którego zbitość ku zasadzie była coraz to większa. Okoliczność także, że rakowiec w ostatnich czasach bardzo szybko rozrastać się zaczął, a przedewszystkiém doświadczenie, że żżeradła niszcząc jedynie powierzchownie warstwy nowotworu, przez to samo dla głębiéj położonych tkanin chorobliwych stanowią niejako bodziec do bujniejszego rozrastania i szerzenia się na ościenne części, były przyczyną, żeśmy od zastósowania żżeradeł w tym przypadku wprost odstąpili, i stósownie do wyż nadmienionych już szczegółów odjęcie schorzałéj części w całkowitości przedsięwziąć postanowili.

Pomiędzy różnemi w tym celu zwykle stósowanemi środkami operacyjnemi postanowiliśmy użyć pętlicy galwanokaustycznéj, jużto dlatego, że ona daleko prędzéj działa i łatwiéj da się założyć, aniżeli ugniatacz, a od narzędzi ostrych wyróżnia się tą zaletą, że daje możność odjęcia nowotworu bez niebezpieczeństwa krwotoku, na który byliśmy tém bardziéj przygotowani, gdyż znaczna objętość przy zasadzie i obfitość jego w naczynia krwionośne niepospolitego kazała nam się spodziewać krwi sączenia.

Pozostało nakoniec jeszcze rozstrzygnięcie ostatniego pytania, czy operacya ma się odbyć w pochwie bez poprzedniego ściągnienia schorzałéj części ku dołowi, czy też należy wytoczyć takową na zewnątrz po przed wchód pochwowy, by miejsce działania mieć przed oczyma. Wybraliśmy ostatnie postępowanie, chcąc oraz sprawdzić i przekonać się o rzeczywistości dotychczas zebranych znaków rozpoznawczych. Jedynie w téj ostateczności, gdyby nowotwór z przyczyny swéj wielkości na zewnątrz

wyprowadzić się nie dał, postanowiliśmy po poprzedniém jeszcze raz sprawdzeniu okoliczności dotyczących się zdrowéj części przewodu macicznego, założyć pętlicę galwanokaustyczną w saméj pochwie i nowotwór na saméj granicy zetknięcia się jego z częścią przewodu jeszcze nienaruszonego przepalić

Operacya odbyła się dnia 8 Stycznia po uśpieniu choréj za pomocą chloroformu. Po poprzedniém wypróżnieniu kiszki odchodowéj i pęcherza moczowego, ułożyłem chorą jakby do cięcia kamienia a zaprowadziwszy kleszcze (*pince-érigne*) Roberta, jedno ramie po drugiém ostrożnie do pochwy, ująłem niemi rakowiec, usiłując go umiarkowaném pociąganiem narzędzia na zewnątrz wyprowadzić. Lecz już za lekkiém pociągnięciem oderwały się kleszcze, a pozostała między niemi ilość nowotworu wynosiła prawie tyle co jajo kurze. Krwotok był wcale nieznaczny i nie przeszkadzał dokończeniu operacyi, która teraz o tyle była ułatwiona, że po zmniejszeniu objętości nowotworu dogodniejszy był przystęp do szyi macicznéj. Zaprowadziwszy więc palce średni i wskazujący jednéj ręki aż do samego sklepienia pochwy i objąwszy niemi haczykowato nad rakowcem wolną szyjkę przewodu macicznego, założyłem drugą ręką najprzód jedno ramie haczykowatych kleszczy, aż do miejsca zakrzywienia moich palców w stawie palcowym drugim, gdzie ustaliwszy je, kazałem pomocnikowi pokręceniem śruby u rękojeści, zasłonięte dotąd kolce narzędzia odkryć i w bok nowotworu zatopić. Tak samo postąpiłem sobie po stronie przeciwnéj, a złożywszy w zamku obadwa ramiona, które teraz silnie utkwiły w twardszym miąższu zbitszego ku górze rakowca, starałem się go na zewnątrz do wchodu pochwy wytoczyć. Udało się to przy znacznéj objętości nowotworu o tyle, że obwód przodowy i oba boki szyi macicznéj przystępniejszemi były dla dotykających się palców, a poniekąd i dla oczu pod samym łukiem kości łonowych, tylna zaś dzielnica nowotworu wraz z tylnym działem przewodu macicznego pozostały zawsze jeszcze głęboko w pochwie ukryte.

Sprawdziwszy jeszcze raz powyż nadmienione właściwości odgraniczenia zdrowe górnéj części przewodu macicznego od rakowca, założyłem z wielkim trudem pętlicę platynową, któréj zasada na przodzie, końce zaś z rurkami podwiązkowemi ku tyłowi szyjki się znalazły. Nakoniec przekonałem się powtórnie badaniem o należytém położeniu druta i przepaliłem po zamknięciu stosu zasznurowaną nowotworu zasadę powolném obracaniem śruby, przy zestawieniu bateryi z początku z 2ma a ku końcowi z 3ma pierwiastkami, gdy pierwotny stopień gorąca do przecięcia nie wystarczał, owszem przy nader silném naprężeniu druta nastała obawa rozerwania się jego i tym sposobem przedłużenia operacyi. Krwotok był mierny i dopiéro się pojawił po wydobyciu rakowca z pochwy. Lecz zaraz go zatamowano, zwitkami skubanki w słabym roczczynie półtorachlorku żelaza namaczanemi. Po ułożeniu choréj do łóżka, zastósowano na brzuch i łono suche zimno w woreczkach kauczukowych. *(D. c. n.)*.

SPOSTRZEŻENIA LEKARSKIE

ze Szpitala Starozakonnych w Krakowie z r. 1858,

skreślił Dr. Józef Oettinger

lekarz ordynujący.

(Ciąg dalszy).

Uważnemu lekarzowi zaś cera właściwa kredowo-biała, nadzwyczajna cienkość i wątłość powłok powszechnych, niekiedy zwiększone paciorkowato gruczoły limfatyczne szyi lub karku a szczególniéj kształt walcowaty klatki piersiowéj, wązkiéj, płaskiéj a długiéj i odgłos za pukaniem stłumiony w jednym z jéj szczytów lub w obu, bąć pod obojczykiem, bąć z tyłu nad oścą jednéj lub drugiéj łopatki z przerywaném trzeszczeniem lub rzężeniem drobnobańkowém, wcześnie już zdradzały i istotę i siedlisko cierpienia.

U pewnego tandeciarza 32 lat mającego, rozpoczęła się gruźlica pod postacią zapalenia płuca prawego. Szczyt płuca pozostał naciekły, a późniéj zajęty został nieznacznie i szczyt płuca lewego. W téj pierwszéj porze nacieku śród spoczynku w łóżku, jednostajnéj ciepłoty, używania pokarmów pożywnych i łatwostrawnych, i zgoła przy troskliwém usunięciu szkodliwych wpływów powietrza, mieszkania i dręczącego niedostatku, polepszenie zwykle prędko następowało i bez pomocy środków lekowniczych. Cera nabierała świeżości, całe ciało pełności, kaszel zamilkł, wesołość i czerstwość zastąpiła wnet dawniejszą posępność i schorzałość. Gruzełki skrédowaciały, albo zmydlały.

Takiemu wyleczeniu, jakkolwiek według wszelkich znamion wybadalnych zupełnemu, przecież wiele ufać nie można było, zwłaszcza, gdy świeżo wyzdrowiały wracać znowu musiał do dawnych, zawistnych zdrowiu jego stosunków życia.

Jakoż po dłuższéj lub krótszéj przerwie liczonéj na tygodnie, miesiące a nawet i lata, cierpienie dobitniéj się daje we znaki, wstępując w okres rozpadu ropnego. Pojawiają się przelotnie ruchy gorączkowe, śród których niekiedy na jednym lub drugim policzku występuje ciemno-czerwonawy, ograniczony rumieniec; twarz staje się ściągłą, kaszel dokucza często, połączony z obfitém wykrztuszaniem plwocin kawałowych, zielono-żółtawych, czasem z krwią mniéj lub więcéj ściśle pomięszanych, ciężkich i na dno naczynia opadających, stopniowo staje się widocznem wychudnienie ogólne. Badanie fizyczne klatki okazuje żebra wydatne, przestwory między niemi głębokie, obojczyki mocno sterczące z głębokiemi dołkami powyżéj i poniżéj. Zwykle jedna strona mniéj jest ruchoma i okazuje już na pierwszy rzut oka wyraźne zaklęknienie, ograniczone do przestrzeni nieprzenoszącéj po największéj części i jednego cala kwadratowego, a napotykane najczęściéj albo pod końcem mostkowym, albo pod końcem barkowym obojczyka. Miejsce to jakby wciśnięte miéwa odgłos właściwy czerepowy, przyległa zaś okolica zwykle *krótki*, wzmagający się ku dołowi tak z przodu jako i z tyłu w równéj rozległości, a zajmujący nieraz i całe płuco. Odgłosowi krótkiemu towarzyszy najczęściéj szmer oddechowy oskrzelowy, z rzężeniem dźwięcznem i piersiomową; czerepowemu zaś rzężenie ostre nierównobańkowe. Jak rzadko bardzo zmiany chorobowe do strony jednéj się ograniczają, tak równie rzadko jednako są po obu stronach rozwinięte, lecz zwykle wyraźniejsze i więcéj rozszerzone w płucu jednem, aniżeli w drugiem, albo téż w tém z przodu, a w tamtém z tyłu się znachodzą.

Oprócz tego bywa zwiększona śledziona — zjawia się i chwilowa biegunka śród oznak nieżytu jelit.

Powłoki powszechne coraz więcéj wątleją, mięsa nikną, odnogi i palce pałeczkowato cieńczeją.

I teraz jeszcze otoczywszy chorego wpływami przyjaznemi wyżéj wymienionemi, udało się wprawdzie nie zawsze, ale dość często jeżeli nie wyleczyć zupełnie, to wstrzymać na długo przynajmniéj zgubny postęp niemocy.

Kaszel stawał się coraz rzadszym, wykrztuszanie skąpsze, a niekiedy i jedno i drugie ustało całkiem. Oddychanie odbywało się znowu swobodnie, gorączka zamilkła — a ciało znowu pełności nabierać zaczynało.

Stósowne odżywianie pokarmami mlecznemi, lekką strawą mięsną z cielęciny i kurcząt, jajami i wyrobami zbożowemi, jako to krupami i ryżem, poczytujemy z głębokiego przekonania za środek najcelniejszy, że nie powiem jedyny. Leki inne stanowią pomoc wprawdzie nader użyteczną, ale już więcéj podrzędną, wymierzoną raczéj przeciw pojedynczym przypadom chwilowo dokuczającym, aniżeli przeciw saméj istocie choroby.

Przetwory makowcowe wyrządzają tu wielkie przysługi, mianowicie octan morfiny, uśmierzając kaszel i ułatwiając sen chorego pokrzepiający. Biegunki zaś nic tak pewnie i prędko nie poskramia, jak makowiec podawany w szczerym proszku z cukrem lub z liposokiem.

Przerwa chwilowa w podawaniu tych leków, podnosi świeżo ich skuteczność przyzwyczajeniem nieco stępioną; zmieniamy je przeto zastępując je czasowo wodą wawrzynośliwową, albo mlékiem migdałowém, albo mieszanką klejowatą z liposoku arabskiego, dodając według potrzeby to wodę wawrzynośliwową, to wymocz makowcowy. Zachwalany tran tak oczéwistéj przynajmniéj nie objawia skuteczności, iżby o niéj powątpiewać się nie godziło, a to tém bardziéj, że dość gęsto chorzy go nawet nie znoszą tracąc łaknienie, a tém samém i jeden z głównych warunków tyle nieodzownego odżywiania. Zalecamy go niekiedy uważając go raczéj za pokarm łagodny, tłuszczowy, aniżeli za środek swoisty.

W tym okresie jako zjawiska rzadsze wydarzyły się: trzy razy obfita wypocina w opłucnie, a raz jeden zabójczy znienacka krwotok.

Pierwsza w dwóch przypadkach, a mianowicie u szewca 62letniego (Nr. Prot. 14) i u przekupki 50letniéj (Nr. Prot. 99) do obecnéj oddawna gruźlicy płucnéj wśliznęła się, rzec można, ukradkiem i zdradliwie, nie ostrzegłszy o sobie ani gorączką ani bezdechem, ani dotkliwym bólem. Skarżyli się chorzy tylko na przelotne kłucie, jakie się nierzad-

ko po częstszym kaszlu, to w jednym to w drugim boku odzywać zwykło. Badanie dopiéro fizyczne wykryło niewątpliwe znamiona nagromadzonéj cieczy w opłucnie lewéj.

W trzecim przypadku u belfera 15letniego wypocina zajęła opłucnę prawą śród nasilenia gorączkowego i przypadłości piersiowych. We wszystkich 3ch razach część zajęta klatki była nieruchoma, wypuklejsza i więcéj obwisła, przestwory międzyżebrowe wygładzone, brak w nich drgań głosowych, odgłos krótki, czczy z odporem znacznym i ostro odgraniczony, szmer oddechowy albo bardzo cichy, albo żaden. Stanowisko przepony było niższe po stronie zajętéj, a gdzie nią była lewa, tam serce wyparte na prawo uderzało widocznie obok brzegu mostkowego prawego i tamże opukiwaniem siedlisko jego wykryć się dawało.

U jednego chorego u szewca wzmiankowanego, śród okładów rozmiękczających i wcierania maści z jodnika potażu wypocina powoli ustępowała i po upływie $1\frac{1}{2}$ miesiąca znikła, chory jednakże w rok niespełna później, doświadczywszy kilkokrotnego lecz przemijającego polepszenia, uległ nakoniec niepowstrzymanym i szeroko rozwiniętym spustoszeniom płucnym. *(D. c. n.)*

Zdroje lekarskie w Salzbrunn i Szczawnicy

między sobą porównał i skuteczność w chorobach piersiowych wykazał Dr. Józef Orkisz.

Nakładem Autora. Warsz. w drukarni A. Ginsa 1862 str. 392.

Wiadomość podana przez Prof. Dr. Skobla.

Od czasu jak wałęsanie się, jak gonienie za wiatrem w polu weszło u nas w modę; ku czemu najlepszy pozór, nawet dla obywatela niezamożnego nastręcza wrzekomo ratowanie swego zdrowia u wód: od tego czasu źródła wód lekarskich stały się źródłami znacznych dochodów; stały się, tak jak niegdyś mawiano o aptekach, studniami złota. Spojrzyjmy tylko na to co się dzieje za granicą: ladajakie źródełko, byleby tylko zjednało sobie łaskę jakiego mocarza lekarskiego, mającego rozległą praktykę, albo wreszcie najęło sobie jakiego zuchwałego trębacza, odzywającego się często, choć fałszywie (właściwie i kłamliwie) na swym instrumencie; zwabi do siebie niezawodnie tłumy chorych i niechorych. A chociażby tamci doznali u mniemanego źródła zdrowia zupełnego zawodu, to ich żale i skargi stłumi ów najemnik, owa Najada z dyplomem doktorskim, w swém corocznem sprawozdaniu, jużto odżuwanemi przez lat kilka ulepszeniami zdrojowiska, to znowu obiecywanemi od lat wielu, a nigdy niespełnianemi obietnicami. Takimto Najadom rodzaju męzkiego, takim duchom opiekuńczym zdrojów lekarskich, winniśmy niesłychany rozrost literatury balneologicznéj. Monografii czyli opisów szczegółowych pewnych zdrojowisk lekarskich tyle się namnożyło w ostatnich latach, że takowe,— śmiało rzec można— stanowią prawie czwartą część wszystkich pism lekarskich, w Niemczech i Francyi. Gdyby to wszystko było prawdą, co w nas wmawiają tegocześni balneologowie (oczywiście z niewielu zaszczytnemi wyjątkami), to co kilkanaście, a w niejednéj okolicy błogosławionéj, nawet co kilka mil znajdowałyby się źródła wody, leczącéj wszystkie choroby. A chociaż ostatecznie prawda zawsze się przedziera na wierzch, gdyby ją pokrywała nie wiedzieć jak gruba opona; to jednak można się tymczasem kłamstwem przez lat kilka bezczelnie szerzonem znacznego dorobić majątku, i wreszcie spocząć na wawrzynach, acz bez chwały zdobytych; wcale się nie troszcząc o sąd ludzi uczciwych i dalsze losy uwielbianego dawniéj zdroju. Kiedy zaś balneomania stała się chorobą epidemiczną niestety! znalazła w lekarzach w ogólności zamiast pogromców, raczéj krzewicielów. Jedni bowiem podsycają takową poprostu z najbrudniejszego sobkostwa. Albowiem jakaś część dochodu ze zdroju rozsławionego wpływa, jak słuszna do ich kieszeni.— Inni, acz nie zatrudnieni przy zdrojach, swoją drogą wyzyskują chorych, pragnących kuracyi zdrojowéj, dogadzając ich życzeniu i głosząc na wsze strony, że wody lekarskie najskuteczniéj usuwają choroby. A ponieważ przy obudzonéj pomiędzy ludźmi oświeconemi chęci do czytania, wiadomości, które upowszechnić chcemy, najłatwiéj rozchodzą się zapomocą pisma: przeto nie dziwnego, że przedewszystkiém lekarze interesowani w Balneojatryce, chwycili za pióro i puścili w świat nie mało dzieł i dziełek, mających więcéj na celu ich własną korzyść, jak niemniéj właścicieli zdrojowisk; aniżeli dobro chorych.

Na szczęście u nas zła wiara w pismach balneologicznych nie jest jeszcze tak powszechną, jak u naszych sąsiadów zachodnich. Z tém wszystkiém już się i u nas pojawiają to monografije, to sprawozdania zdrojowe, stwierdzające to dawne spostrzeżenie: że zły przykład zaraża. Dlatego krytyka balneologiczna powinna śledzić i ścigać fałsz z nieprzebłaganą surowością, aby odstraszyć tych, którym względy uboczne milsze są niż prawda. O ile zatém zadaniem naszéj Komissyi balneolog. jest podnoszenie i udoskonalenie naszych zdrojowisk lek., o tyle nie spuści ona tego z uwagi, ażeby chwalebna dla tychże życzliwość nie przedzierzgała się w prywatę.

Tym razem czytelników „Przeglądu lekarskiego zaznajomić chcę z najnowszém, na czele wskazaném dziełem JP. Dra Józefa Orkisza, autora kilku pism popularno-lekarskich.

Dzieło to napisane w dobréj wierze, w szczerym zamiarze przysłużenia się chorym ziomkom, autor

wydrukować kazał własnym nakładem, aby dochód ze sprzedaży jego przyczynił się do wzrostu ochronki sierot w Rawie Mazowieckiéj, gdzie tenże przemieszkiwa. Zasługuje ono i z tego względu na uwagę, że kiedy nieraz autor więcéj obiecuje w tytule dzieła, aniżeli takowe w sobie zawiera: to Dr. O. zapowiada tylko porównanie wód Solickich (Salzbruńskich) ze Szczawnickiemi i wykazanie ich skuteczności w chorobach piersiowych. Atoli znajdujemy tu nasamprzód krótką historyą Hydryjatryki, potém bardzo szczegółowe wiadomości historyczne, topo- i etnograficzne, a wreszcie lekarskie o Solicach, (Salzbrunn).

Podobnież opisał też następnie autor Szczawnicę. Daléj następuje rozprawa o serwatce; po niéj inna o tak zwanéj kuracyi wiosennéj, czyli raczéj o używaniu soków, wyżętych z roślin świeżych; za tą idzie znowu inna o powietrzu atmosferyczném, tak pod względem fizyologicznym i hygienicznym, jako i lekarskim,— mianowicie o pomocy lekarskiéj powietrza górskiego. Potém dopiéro znajdujemy to, co sądząc z napisu dzieła, miało być wyłączną treścią jego: t. j. rzecz o chorobach odetchów, dających się leczyć w Szczawnicy.

(D. c. n.)

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

O stósowaniu leków płynnych rozpylonych za pomocą przyrządu zwanego „Pulweryzatorem“ a podanego przez Dra Schnitzlera *w Wiedniu.*

skreślił Dr. Warschauer.

(Ciąg dalszy).

Podobny wypadek otrzymano również na psach, do doświadczeń użyto roczczynu garbnika, a za odczynnik służył roczczyn chlorku żelaza.

Drugi szereg doświadczeń podjęto na ludziach, najważniejszém jest doświadczenie Demarkego podjęte na posługaczce w szpitalu Bonżon, która cierpiała na cewkowrzód tchawicy, i tylko zapomocą rurki umieszczonéj w tchawicy oddychała. Pierwsze dwa doświadczenia nic nie wykazały, albowiem chora przez cewkowrzód oddychała, dopiéro przy trzeciém doświadczeniu użyto téj ostrożności, że zatkano cewkowrzód, poczém otrzymano wypadek twierdzący, będący dla lecznictwa wykonawczego rzeczą największéj wagi, albowiem mimo oddalenia rurki i trudnego oddechu, odczynnik do tchawicy wsunięty (chlorek żelaza) przekonał o bytności garbnika w téjże.

Prócz powyższego badacza i inni jako to: Mura Buruillon, Tavernier, Fournier doświadczeniami stwierdzili, że płyn na pyl rozdrobniony z największą pewnością dostaje się do odetchów.

W Berlinie Lewin i Tobold podobnego rodzaju doświadczenia robili, Prof. Traube, Koerte, i Waldenburg przemawiają również za możebnością dostawania się leków do krtani, tchawicy a nawet i daléj.

Drugie pytanie: czy ciepłota cieczy rozpylonéj zmniejsza się lub nie, w następujący rozwiązano sposób:

Wszyscy badacze jednomyślnie zgadzają się na to, że ciepłota płynu rozpylonego się zmniejsza, jedni ubytek ciepłoty przypisują saméj czynności czyli rozpyleniu, drudzy szukają przyczyn w parowaniu, inni znów w zmianie ciśnienia powietrza.

Auphan następujące główne prawidło przytacza: ciecz rozpylona bez względu na to, czy ona poprzednio była zimna lub ciepła, na drodze od narządu do ust nabiera ciepłoty powietrza, które ją otacza. Inni znowu sądzą, że ciecz rozpylona o trzy stopnie bywa zimniejsza aniżeli powietrze, które ją otacza; Pietra Santa znów uważał (przy doświadczeniach w Eaux Bonnes przedsiębranych), że woda, która w zbiorniku posiadała $+30^0$ do $+31^0$ ciepłoty, po rozpyleniu zaledwie wykazała $+18^0$.

Za ogólne prawidło w rozstrzygnięciu téj kwestyi służyć winien pewnik równowagi ciepłoty ruchoméj, z którego wynika, że kiedy się dwa ciała rozmaitą posiadające ciepłotę ze sobą stykają, natenczas ciało większą mające ciepłotę oddaje zimniejszemu przez rozpromienienie tyle ze swéj ciepłoty, ile potrzeba do sprowadzenia równowagi ich ciepłoty.

Jeśli to, co się wyżéj powiedziało, zastósujemy do rozpylenia, natenczas wynika, że wytryskujący płyn stósownie do stanu zewnętrznéj ciepłoty albo się ochładza, albo też staje się cieplejszym.

Przez parowanie pewnéj części płynu rozpylonego ciepłota jego wprawdzie się zmniejsza, lecz ochłodzenie jego będzie rozmaite, stósownie do ciśnienia barometrycznego, do stanu wilgoci i ciepłoty powietrza, do wielkości powierzchni parującéj, i stósownie do odnowy powietrza i innych rozmaitych okoliczności. Dalszą przyczyną ubytu ciepłoty jest zmiana powietrza uciśnionego, wiadomo bowiem, że przez uciskanie gazów ciepłota znacznie się powiększa, to samo też dzieje się w narządzie rozpylającym płyny, albowiem w nim znajduje się powietrze pod ciśnieniem dwóch do pięciu atmosfer, przeciwnie zaś przy rozrzedzaniu gazów (jakie następować zwykło podczas odpływu cieczy ze zbiornika) ciepłota się zmniejsza. Ztąd też wynika, że ubyt ciepłoty cieczy rozpylonéj zawisł od rozmaitych przyczyn, tak że niepodobna podać ogólnego prawidła, lecz przy każdorazowém spostrzeżeniu uwzględnić należy szczegółowe stosunki.

Okoliczność powyższa wielkie ma znaczenie przy użyciu narzędzi Matiego lub Salsgironsa, obojętną jednak jest, jeżli się używa narządu Schnitzlerowskiego, albowiem przy użyciu takowego rozpylenie następuje dopiéro w jamie ust, a ciecz występuje z rurki włosowatéj, tak że o ubytku ciepłoty nie może być mowy.

Trzecie pytanie: czy skład chemiczny wody siarczanéj zmienia się przez rozpylenie?

Wprawdzie wody siarczane przez działanie i przystęp powietrza atmosferycznego zmieniają się znakomicie, lecz rozpylenie samo przez się nie przyczynia się bynajmniéj do rozkładu lub zmiany wody siarczanéj. *(D. c. n.)*

ROZMAITOŚCI.

O urządzeniu służby cywilno-lekarskiéj w Polsce kongresowéj.

(Dokończenie).

Tak ukonstytuowane komitety hygieniczne urzeczywistniłyby w sposób właściwy, nadane Radom powiatowym i miejskim attrybucye pod względem hygieny publicznéj i ustrzegłyby też Rady od postanowień, jakich przykład napotykamy w sprawozdaniu o zajęciach Rad powiatowych Gubernii Radomskiéj.

Jedna z Rad powiatowych, z uwagi na potrzebę niesienia szybkiéj pomocy lekarskiéj niezamożnéj ludności, dyskutowała wniosek o zaprowadzeniu w każdéj gminie felczera. Rada tego powiatu nie wiedziała zapewne, że ustanowienie felczera przy każdéj gminie nie odpowiedziałoby bynajmniéj założonemu celowi, bo pomoc lekarską dać może *tylko* lekarz; felczer bowiem ani do tego uzdolnionym ani uprawnionym nie jest. To mylne pojęcie o uzdolnieniu felczerów o warunkach pomocy lekarskiéj, aż nazbyt niestety jest upowszechnioném, wraz z wielą innemi o medycynie i hygienie publicznéj wyobrażeniami.

Policya sanitarna pozostałaby jak obecnie obowiązkiem urzędników lekarskich powiatowych i miejskich. Należałoby tylko uzupełnić i zebrać obowięzujące przepisy policyjno-sanitarne, coby wykonywanie inspekcyi policyjno-sanitarnéj o wiele ułatwiło.

Urzędy lekarskie gubernialne i Urząd lekarski miasta stoł. Warszawy, do składu których, oprócz Inspektora Lekarskiego, należeć powinni wszyscy lekarze powiatowi i *respective* miejscy, miałyby obowiązek koncentrować sprawozdania Komitetów hygienicznych, zwracać ich uwagę na ważniejsze okoliczności i zdarzenia, hygienę publiczną obchodzące. Do Inspektorów lekarskich należałaby, oprócz inspekcyi do urzędników lekarskich w ogóle należących, inspekcya sanitarna zakładów rządowych, rewizya aptek, składów materyałów aptecznych, egzamina uczniów aptekarskich, utrzymywanie spisów osób lekarskich, zapobieganie nieprawnemu wykonywaniu sztuki lekarskiéj i t. p.

Medycyna sądowa. Przy urządzeniach kryminalnych, których podstawą są sądy przysięgłych, zdanie sądowo-lekarskie może być tylko dawane przez *biegłych*, do których zaufanie przysięgłych pociągałoby za sobą przekonanie ich sumienia o stanie kwestyi. Przy obecnie jednak obowiązującém prawodawstwie kryminalném, zdanie sądowo lekarskie zasięgane bywa od urzędników lekarskich i im téż pozostawione być musi. Nie chcemy rozstrzygać, czy potrzebne są w téj mierze obecnie ustanowione trzy instancye, czy nie byłoby dostateczném, a może ułatwiającém procedurę, ażeby zdanie urzędnika obdukcyą lub sekcyą robiącego, w danych razach było wprost przez Radę lekarską oceniane.

Rada lekarska Królestwa, ustanowiona przy Komissyi Rządowéj Spraw Wewnętrznych, z jednéj strony stanowić ma jak dotąd najwyższą instancyą w przedmiotach sądowo-lekarskich, z drugiéj zajmować się ma kwestyami lekarskiemi cały kraj obchodzącemi. Ażeby dać należytą powagę temu ciału lekarskiemu, wypadałoby je zapełnić członkami posiadającymi specyalne uzdolnienie w przedmiotach z medycyną publiczną styczność mających. Dlatego oprócz członków doświadczonych w medycynie sądowéj, administracyi lekarskiéj, hygienie publicznéj, weterynaryi i farmacyi, należałoby przyłączyć techników, jako to: chemika, inżyniera, budowniczego. W skład Rady lekarskiéj wchodzić powinien Naczelnik Wydziału przemysłu, urzędnik celny, urzędnik biura statystycznego. Członkowie: lekarze, aptekarze i weterynarze stanowiliby skład Rady sądowo-lekarski, a zarazem rozstrzygaliby w kwestyach dotyczących urzędników lekarskich i odpowiedzialności osób lekarskich. Dla nadania niezależności obradom Rady lekarskiéj, wypadałoby pozostawić jéj saméj wybór Prezesa i członka referenta, któryby jéj decyzye lub wnioski przedstawiał na posiedzeniach Komissyi Rządowéj Spraw Wewnętrznych.

Ażeby jednak zapewnić należyte wypełnianie przepisów Rządowych i zachęcić zdolnych lekarzy do wstępowania do służby lekarskiéj rządowéj wypadałoby:

a) Uwolnić lekarzy powiatowych i miejskich od obowiązku bezpłatnego leczenia chorych biédnych. Obowiązek ten przywiązany jest do powołania każdego lekarza, i wszyscy niemal własnowolnie biorą go na siebie i wypełniają go powszechnie. Zobowiązywanie do tego urzędników lekarskich jest zbyteczne.

W miejscowościach zaś, w których dla braku lekarzy lub niedostatecznéj ich liczby opieka lekarska dla ubogich nie byłaby zapewnioną, wypadałoby skłonić gminy do utrzymywania lekarzy (nie felczerów) dla ubogich, lub oddzielnego wynagradzania urzędników lekarskich.

b) Powiększyć pensye urzędników lekarskich i dostarczyć im potrzebnych narzędzi, mianowicie do należytego wykonywania czynności sądowo-lekarskich, jako to: sztućców anatomicznych, najkonieczniejszych przyrządów chemiczno-analitycznych, mikroskopów i t. p., bez czego dochodzenia sądowo-lekarskie muszą pozostać niedokładnemi.

c) Uchronić urzędników lekarskich od arbitralności przełożonych, czyniąc ich mianowanie, przemieszczanie i wynagradzanie zależném od uznania Rady lekarskiéj, a nareszcie dać im możność awansowania w służbie rządowéj.

d) Zmniejszyć urzędnikom lekarskim liczbę lat służby, dającéj prawo do pensyi emerytalnéj, a to głównie z następujących powodów:

1) Pragnący wykształcić się na lekarza podług dzisiejszych wymagań nauki, coraz większe przybierającéj rozmiary, potrzebuje na to nierównie dłuższego czasu jak w każdym innym zawodzie, a zatém nierównie późniéj służbę w zawodzie tym rozpoczyna. Urzędnicy innych zawodów już w roku

20tym lub wcześniéj, dostają się do pensyi etatowéj, a lekarz najprędzéj w 25tym roku życia zdatnym być może do rozpoczęcia swego zawodu i służby.

2) Urzędnicy lekarze, mianowicie lekarze szpitalni, nie znają w służbie żadnéj przerwy; dni świąteczne, niedziele, nie są dla nich dniem wypoczynku. Nie znają żadnych feryj, żadnych wakacyj, a zatém, o ile inni urzędnicy przez miesiąc feryi, dni świąteczne i niedziele mają skrócony rok pracy, najmniéj o dwa miesiące, o tyle rok ten dłuższym jest dla urzędników lekarzy.

Urzędnicy stanu nauczycielskiego, pomimo dwumiesięcznych feryj, mają skrócony termin lat do pozyskania płacy emerytalnéj. Czyżby lekarze z powyżéj podanych powodów nie zasługiwali na to uwzględnienie?

3) Lekarz z powołania swojego przeznaczony jest do mozolnéj, ciągléj pracy; nieraz dnie całe i noce dla posługi chorych, przy nich spędzać musi.

Czynności te, natężenia sił fizycznych i umysłowych wymagające, podkopują jego organizm, wystawiają go na częstsze choroby, i bezwarunkowo ważny wywierają wpływ na skrócenie jego życia. A że tak jest w istocie, dowodzą tego statystyczne wykazy wszystkich krajów, że lekarze żyją najkróciéj.

Korrespondencya z Tarnowa.

Szanowny Kollega Dr. Starkel z Tarnowa nadesłał nam pismo pod tytułem Projektu, skreślające w żywych barwach i smutne położenie rozproszonych po kraju lekarzów polskich i płynące z niego nieodzowne potrzeby. Przedmiot sam już dla ważności i rozległego zakresu swojego wielu innym Kollegom może dać powód do różnych uwag godnych uwzględnienia, z których zebrania i porównania wywiązać się musi wielostronne i gruntowne roztrząśnienie całéj sprawy. Zamieszczając więc Projekt Dra Starkla i dołączając w końcu zdanie nasze o sposobie jego wykonania, zapraszamy współtowarzyszy do brania udziału w téj pożytecznéj rozprawie, dla któréj z przyjemnością kolumny Przeglądu lekarskiego otwieramy.

PROJEKT
zawiązania Towarzystwa lekarzów polskich w Galicyi.

Nie ulega to dziś żadnéj już wątpliwości, że interesa nie tylko pojedynczych ludzi, lecz i całych stanów, ba całych narodów w stowarzyszaniach się w jednym i tym samym celu największą znajdują podporę i siłę żywotną. Podpora taka staje się o tyle skuteczniejszą a zatém i potrzebniejszą, o ile ten człowiek, stan lub naród jest więcéj osamotnionym, opuszczonym, sobie samemu pozostawionym, przyciśnionym. Czyż lekarz polski w Galicyi nie przedstawia dziś najzupełniéj tego człowieka, tego stanu, téj cząstki narodu, do którego wszystkie powyższe przymiotniki najsnadniéj zastósować można? Rozrzuceni po całym obszernym kraju, po małych miastach, miasteczkach i zaledwie już że nie po wsiach, czyż nie żyjemy najrzeczywiściéj osamotnieni, odosobnieni, bez wszelkiéj duchowéj i moralnéj spójni pomiędzy sobą? — Czyż doznajemy jakiéj z góry zapewnionéj opieki kraju, rządu, lub całego wielkiego społeczeństwa w przypadkach choroby lub jakichkolwiek bytowi naszemu zagrażających przygód? niejesteśmyż więc opuszczonymi? — samym sobie pozostawionymi? Czyż nakoniec stoją nam otworem urzędy, lub publiczna służba w kraju, któreby nam przy jakokolwiek zapewnionych dochodach jakieś wydatniejsze miejsce w organizmie społecznym naznaczały? — nie jesteśmyż więc i pod tym względem przyciśnionymi? I mamyż tak wiecznie pozostać? Czasby zaiste był, ażeby się nasze porozrzucane, każde z osobna słabém tylko życiem drgające członki w jednę organiczną całość połączyły, wyobrażającą niejako cały *stan lekarski*. Całość tę niechaj ożywiają i poruszają duch bratniéj zgody i miłości, zamiłowanie i pielęgnowanie wzniosłéj naszéj umiejętności na pożytek kraju i narodu naszego i silne postanowienie pracować zarówno z innymi robotnikami na niwie ojczystéj, narodowéj a zwłaszcza na jednéj z jéj grzęd tak długo odłogiem leżącéj. Nielada to wprawdzie praca, gdzie grzęda starym chwastem zarosła, któréj już tak dawno duchowéj brakło uprawy: lecz miałażby ona sama jedna pomiędzy tylu innemi budzącém się na nowo życiem narodowém zieleniejącemi się i obfite zbiory obiecującemi grzędami martwotą się odznaczać? Mieliżbyśmy zawsze tylko pozostawać owemi trutniami żywiącemi się obcych pszczół miodem i nigdy już o własnym nie pomyśleć celu? Bierzmyż się co żywiéj do zarabiania własnego ula, do czego nas wracająca po długiéj — nader długiéj i mroźnéj zimie wiosna życia narodowego wzywa; miododajna nasza ziemia dość nam do tego dostarczy kwiecia, bylebyśmy tylko mozołu zbierania nie żałowali. Tym ulem naszym niechaj będzie *Stowarzyszenie lekarzów polskich*; my jego pracowitemi pszczołami, miodem i woskiem jego nasze pożyteczne i wspólne prace, matką jego nasza sędziwa matka Jagiellońska — któréj 500-letnie urodziny — da Bóg — wkrótce obchodzić będziemy!

Lecz zstąpmy z tego chwilowego poetycznego podlotu na poziom spokojnéj rozwagi i rozbioru tego pomysłu i zapytajmy się najprzód siebie, azali pomysł ten ma jaką rzeczywistą podstawę i czy doprowadzi do jakiego i do jakiego właściwie celu?

Że stowarzyszenia oparte na istotnych potrzebach czy to indywiduów, czy korporacyj, czy też całego narodu już w samych sobie noszą podstawę istnienia swego, tylekrotnemi udowodnione jest faktami, że nam tylko odpowiedź na pytanie pozostaje, azali stowarzyszenie lekarzów w naszym kraju istotną tego stanu jest potrzebą? i do czego właściwie niém zmierzamy? Niechże więc jasne wypowiedzenie naszych zamiarów wyświeci nam cel a wraz z tymże i potrzebę. *(C. d. n.)*

Potomstwo w późnej starości. W francuzkim dzienniku *La France* czytamy wiadomość osnowy następującéj, wyjętą z dziennika angielskiego „Evening Star:“ Angielski doktor Mac Carthy udzielił we Czwartek wieczór pomocy położniczéj kobiecie 69-letniéj, która powiła pięknego chłopaka. Ojciec noworodka liczy lat 74. Matka i dziecko mają się dobrze. Jest to zjawisko osobliwe, które wielce zajmuje lekarzów owego miasta.

RUCH CHORYCH

w Szpitalu ogólnym św. Łazarza i św. Ducha od pierwszego do ostatniego Grudnia 1862 r.

	Pozostało z Listopada			Przybyło w Grudniu			Było ogółem	Wyszło uleczonych			Wyszło nieuleczon.			Umarło			Pozostaje		
	mężczyzn	kobiet	razem	mężczyzn	kobiet	razem		mężczyzn	kobiet	razem	mężczyzn	kobiet	razem	mężczyzn	kobiet	razem	mężczyzn	kobiet	razem
W Oddziale chorób wewnętrznych	33	27	60	42	43	85	145	32	26	58	1	5	6	9	8	17	33	31	64
„ „ zewnętrznych	22	26	48	16	10	26	74	9	6	15	2	3	5	5	1	6	22	26	48
„ położniczym — klinice położniczéj chorób kobiecych	—	4	4	—	16	16	20	—	13	13	—	4	4	—	—	—	—	3	3
„ położniczym — w klinice chorób dzieci	8	6	14	6	—	6	20	3	2	5	—	—	—	3	—	3	8	4	12
„ chorób kiłowych i skórnych	24	67	91	30	40	70	161	24	44	68	—	—	—	1	1	2	29	62	91
„ obłąkanych	13	15	28	3	2	5	33	1	1	2	—	—	—	—	—	—	15	16	31
Razem . .	100	145	245	97	111	208	453	69	92	161	3	12	15	18	10	28	107	142	249

W porównaniu z ubiegłym miesiącem napływ chorych zmniejszył się o 19.

W Oddziale I. najwięcéj było gruźlicą dotkniętych, liczne także były: zimnica, róża, nieżyt oskrzeli i zapalenie płuc. Umarło z gruźlicy 3 męż. 2 kob. z opuchliny brzusznéj i z nieżytu oskrzelowego po 1 męż. i 1 kob., z wady sercowéj i z zapalenia płuc po 1 męż., ze skrętu kiszek, ze zapalenia oskrzelowego i z odymki płuc po 1 kob., umierających przybyło: 2 męż. 1 kob.

W Oddziale II. najwięcéj było chorych z wrzodami, ropniami, ranami i złamaniami. Umarło sześcioro, mianowicie: w skutek rany 1 męż. 1 kob. (z ropnicy); ze zgorzeliny, ropnicy i ze złamania po 1 męż. (na ropnicę); 1 m. przybył umierający.

W Oddziale III. i w klinice dzieci przeważała niedokrewność. Umarło 3 chłopców (z zapalenia krtani dławcowego, z choroby Brighta, i z kiły). W klinice kobiet przeważało zapalenie śródmaciczne i krwotoki. Gorączka połogowa pojawiła się, acz w mniejszym stopniu u siedmiu położnic. Przebieg jéj był łagodniejszy aniżeli w miesiącach poprzednich; przypadku śmierci nie było żadnego. Porodów było 18, z tych: a) 16 prawidłowych, b) jeden główkowy ukończony za pomocą kleszczy i c) jeden z powodu poprzecznego położenia dziecięcia za pomocą obrotu.

W Oddziale syfilitycznym leczono w miesiącu Grudniu ogółem 161 chorych, z których 68 wypuszczono uleczonych, dwoje zaś umarło, a mianowicie 1 męż. z ropnicy, powstałéj skutkiem długotrwałego wrzodu uporczywego u osoby charłactwem kiłowém dotkniętéj (*pyaemia ex ulcere torpido cum cachexia syphilitica*); druga kobieta umarła ze zgrzybiałości (*marasmus senilis*). — Jedna połowa chorych przypada na kiłą dotkniętych, druga zaś mieści w sobie choroby skórne, nickiłowe i choroby zewnętrzne różnego rodzaju (powiększéj części wrzody uporczywe i ropnie). Z liczby 80 chorych kiłowych wypuszczono 36 uleczonych (15 męż. 21 kob.). Przewagę miała kiła wtórorzędna w stosunku jak 20:16, z tą wszakże odmianą że u mężczyzn górowała kiła pierworzędna (w stosunku 10:5) nad objawami wtórorzędnemi, kiedy u kobiet przeciwnie przemagała kiła wtórorzędna (w stosunku 15:6). Tak u mężczyzn, jako też u kobiet objawiała się kiła wtórorzędza pod postacią kłykciowin na częściach płciowych w największéj liczbie przypadków. Osutki kiłowe skórne przedstawiały się jako plamki i guzki, tak z osobna, jako też w połączeniu, tudzież pokryte łuskami lub nie, wpostaci mięszanéj przeważnie u kobiet. Trzeciorzędnéj kiły pojawił się jeden szczególny przypadek, z pruchnieniem kości nosowych u kobiety, która się nie przyznała ani do przypadów kiły pierworzędnéj, ani też wtórorzędnéj; leczenie przeciwkiłowe stwierdziło rozpoznanie. Używanie bowiem metodyczne jodku potasu w dawkach stopniowo zwiększanych do 50 ziarn, a potém ujmowanych do 15 dziennie, nietylko powstrzymało szerzenie się pruchnienia, ale też łącznie z codziennem kilkakrotném przestrzykiwaniem rozczynem dwuchlorku rtęciowego (*hydr. bichlor. corros.* 1 grano na funt wody), zagoiło większą część owrzodzenia, pozostawiając ściągniętą bliznę z małym otworkiem na boku nosa pozostałym, co nadaćby się mogło do zastósowania plastyki. Co się tyczy kiły pierworzędnéj, to wliczając tutaj tak wrzody twarde jakotéż i miękkie (a przypominając pobieżnie, że te ostatnie jak wiadomo nie wywołują kiły wtórorzędnéj), przypada większa liczba wrzodów twardych na mężczyzn, gdy natomiast wrzody miękkie przedstawiają się w większej liczbie u kobiet, zachodził zatém stósunek odwrotny do tego jaki okazała kiła pierworzędna i wtórorzędna do każdéj płci.